

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

**VOLNOČASOVÉ AKTIVITY V DOMOVECH PRO SENIORY
V POROVNÁNÍ MĚSTO, OBEC**

Bakalářská práce

Jméno autora: Barbora Kubišová

Jméno vedoucího práce: Mgr. Ivana Šímová

7. 5. 2010

Abstract

A topic of this bachelor thesis is “Leisure activities in homes for the elderly in the city compared with the village”.

A theoretical part of the bachelor thesis is divided into three circuits, in the first one there are explained conceptions of an old age, ageing process and changes associated with it. The second circuit is devoted to a leisure time of the elderly and an introduction of possible activities. Last, but not least, there is mentioned a social work with seniors.

A practical part is focused on achieving the defined objectives. The first goal was to compare leisure activities in chosen homes for the elderly in cities and villages with the help of a secondary data analysis. Activity plans and their websites underwent the secondary data analysis in the chosen homes for the elderly. The second goal was to find out seniors’ satisfaction with provided leisure time activities. The satisfaction was measured through a questionnaire. The research showed that the seniors are satisfied with the leisure activities in all the chosen homes both in the cities and in the villages.

Following hypotheses were established before an implementation of the research: Hypothesis No. 1: Leisure activities in homes for the elderly in cities are comparable with leisure activities in the homes for the elderly in the villages. This hypothesis was confirmed by the research. In all selected homes for the elderly there is an emphasis on leisure activities, all homes for the elderly hold similar (comparable) leisure activities for their clients. Hypothesis No. 2: There are no differences between an organization of leisure activities in the homes for the elderly in cities and villages, was not confirmed. The secondary analysis revealed that the homes for the elderly in the cities have more employees engaged in the leisure activities. Therefore they can devote more attention to immobile clients. Additionally there still come volunteers to those homes, who individually attend to the single clients of the homes.

The thesis can be used by both by professionals and the general public to obtain information about leisure activities in the homes for the elderly in the cities and villages and a possibility to assess any differences in an offer of the leisure time activities.

Prohlášení:

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 7.5.2010

.....

podpis studenta

Poděkování:

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí bakalářské práce, Mgr. Ivaně Šímové za odborné vedení práce, cenné rady, ochotu a čas, který mi věnovala. Dále bych chtěla poděkovat pracovníkům a klientům domovů pro seniory, kde jsem zpracovávala výzkum. Poděkování patří také mé rodině za její trpělivost a podporu.

OBSAH:

ÚVOD	8
1. SOUČASNÝ STAV	9
1.1 Stáří	9
1.1.1 Definice stárnutí	10
1.1.1.1 Sociální stáří	10
1.1.1.2 Biologické stáří	11
1.1.2 Demografie stárnutí	11
1.1.3 Tělesné změny ve stáří	12
1.1.4 Psychické projevy stáří	14
1.1.5 Stáří a společnost	15
1.1.6 Národní program přípravy na stárnutí na období 2008-2012	16
1.2 Volný čas a senioři	18
1.2.1 Pojem volný čas	18
1.2.2 Funkce volného času	19
1.2.3 Aktivizace seniorů	20
1.2.3.1 Arteterapie	22
1.2.3.2 Ergoterapie	23
1.2.3.3 Trénování paměti	24
1.2.3.4 Pohybová aktivita	25
1.2.3.5 Muzikoterapie	26
1.3 Sociální práce se seniory v domovech pro seniory	27
1.3.1 Sociální pracovník a senior	28
1.3.2 Kritické body v sociální práci se seniory	28
2. CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY	30
2.1 Cíle práce	30
2.2 Hypotézy	30
3. METODIKA	31
3.1 Použitá metoda	31

3.2 Charakteristika výzkumného souboru	31
4. VÝSLEDKY	33
4.1 Výsledky ze sekundární analýzy dat	33
4.2 Výsledky z ankety	44
5. DISKUZE	52
6. ZÁVĚR	57
7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	58
8. KLÍČOVÁ SLOVA	62

ÚVOD

Tématem této bakalářské práce jsou „Volnočasové aktivity v domovech pro seniory v porovnání město, obec.“ Tuto práci jsem si zvolila, protože jsem během své praxe měla možnost navštívit dva domovy pro seniory. Úkolem domovů pro seniory by nemělo být jen poskytnutí zdravotní péče, která je samozřejmě nezbytná, ale také by mělo být považováno za samozřejmost vyplnění volného času klientů. Odchod do domova pro seniory je pro každého velká zátěž. Senior se musí vyrovnat s tím, že sám již není schopen zvládat všechny činnosti, které zvládal dříve a potřebuje pomoc druhých osob. Mladý člověk si určitě nepředstavuje ideální prožití stáří v domově pro seniory. Proto jsem se v této práci chtěla věnovat právě volnočasovým aktivitám, které i přes všechna úskalí, která odchod do domova pro seniory přináší, může život seniorů učinit opět smysluplným.

Vzhledem k tomu, že bydlím na vesnici a v blízkosti mého bydliště jsou dva domovy pro seniory, zajímalo mě, zda lokalita, v které se domov nachází, má nějaký dopad na klienty. Proto se v této práci snažím porovnat nabídku volnočasových aktivit ve vybraných domovech pro seniory. Dalším cílem mé bakalářské práce bylo zjistit spokojenost seniorů s nabídkou volnočasových aktivit ve vybraných domovech pro seniory.

Teoretická část bakalářské práce je rozdělena na tři okruhy, v prvním jsou objasněny pojmy stáří, stárnutí a změny, které s tím souvisí. Druhý okruh je věnován volnému času seniorů a uvedení možných aktivit. V neposlední řadě je zmínka o sociální práci se seniory. Snažila jsem se také nastínit důležitost péče o seniory, vzhledem k jejich neustále přibývajícimu počtu.

Výzkumná část bakalářské práce byla provedena kvantitativní metodou výzkumu. Jako techniku jsem si zvolila anketu a sekundární analýzu dat. V rámci ankety byli osloveni senioři ve vybraných domovech pro seniory. Pro porovnání nabídky volnočasových aktivit mně posloužily plány činností volnočasových aktivit.

1. SOUČASNÝ STAV

V dnešní době dochází k tomu, že člověk pojímá vše ve směru zužitkování, materiální potřeby však vysoce převyšují duchovní hodnoty. Moderní komunikační prostředky ochuzují o lidské setkávání, o prožitky a zážitky lidského společenství. Nedochází k předávání informací z generace na generaci, málokdo chce čerpat ze seniorských celoživotních zkušeností. Dokonce i některé mediální kampaně zesměšňují staré lidi tím, že hlásají, že společnost už nepotřebuje radu starších. Senioři se proto často mohou cítit odstrčeni a ztrácejí sebedůvěru ve vlastním životě. Etapa stáří je však stejně důležitá jako ostatní etapy v lidském životě a zaslouží si důraz na rozvoj (20).

1.1 Stáří

Stáří je obtížně definovatelná poslední fáze života, v níž se výrazněji projevuje involuce, se zhoršováním zdatnosti, odolnosti a adaptability organismu (17). Je těžké jednoznačně určit, od kdy je jedinec pokládán za starého (6). Často dochází k nerovnováze mezi věkem kalendářním (tzn. věkem člověka) a věkem biologickým (jeho zdatností a mírou involuce) (17). Pro vymezení pojmu stáří se dnes nejčastěji vychází z věku kalendářního (6). Dle WHO z r. 1980 se za stáří považuje věk od 60 let a výše. Členění je následující:

- Od 60-74 let - rané stáří.
- Od 75-89 let - vlastní stáří
- Od 90 let výše - dlouhověkost (12).

V anglosaských zemích se stáří dělí na:

- Od 65-74 let - mladí staří
- Od 75-84 let - staří
- Od 85 let více - velmi staří (6).

Kalendářní stáří je jasně vymežitelné, ale nevyjadřuje interindividuální rozdíly (15).

1.1.1 Definice stárnutí

Stárnutí je možné definovat jako přirozený a biologicky zákonitý proces, který se projevuje sníženou adaptační schopností organismu a úbytkem funkčních rezerv (39). Je poslední etapou lidského života, často označována jako postvývojová, protože již proběhly všechny latentní schopnosti rozvoje (41).

Stárnutí je možné rozdělit na dva procesy. Stárnutí jako biologické změny, které jsou závislé na věku jedince a jsou nezávislé na aktuálním zdravotním stavu nebo na vlivech prostředí. Druhý proces je naopak závislý na zdravotním stavu a vlivu okolí. Průběh stárnutí, zejména v souvislosti s možnou délkou života je spojován se zdravím, úrovní všeobecných aktivit, kvalitou života, nezávislostí, kognitivními funkcemi, demografickými indikátory a pocitem štěstí (39).

1.1.1.1 Sociální stáří

Pod pojmem sociální stáří si můžeme představit proměnu sociálních rolí, potřeb a celkovou změnu životního stylu, která se týká i změny ekonomického zajištění. Za počátek sociálního stáří je považován nárok lidí na starobní důchod. S tímto pojmem souvisí i určitá rizika seniorů, zejména ztráta životního programu, věková segregace a diskriminace, pokles životní úrovně a v neposlední řadě i hrozba ztráty soběstačnosti. Často se senior v tomto období musí adaptovat na jiné prostředí (15). V dnešní době se dává důraz na aktivní stárnutí. Důchodový věk by neměl znamenat, že jedinec má možnost si zvolit jen mezi dvěma možnostmi, mezi úplným odchodem z trhu práce nebo plným setrváním. Strategie aktivního stárnutí je zaměřena zejména na příležitost starších osob setrvat déle na trhu práce na kvalitních pracovních místech a na popírání věkové diskriminace (ageismu) (25).

1.1.1.2 Biologické stáří

Biologickým stářím se definuje konkrétní míra involučních změn daného jedince (16). Jinak řečeno biologický věk odpovídá stavu jednotlivých orgánových systémů (12). Není ale zcela jasné, co by tento pojem měl přesně vyjadřovat. Pracoviště, která se biologickým věkem dnes zabývají, hodnotí funkční stav a výkonnost, jako souhrn involuce, kondice i patologie (16). Biologické stárnutí neprobíhá u všech lidí stejně. Na rozdíl od měření věku kalendářního, je nesnadné jakkoli měřit věk biologický, neboli funkční. Každá osoba, která dosáhla určitého chronologického věku, může být biologicky starší nebo mladší. Stárnutí je velmi individuální záležitost. Dokonce už v okamžiku narození jsou vlastnosti každého člověka rozdílné (10).

1.1.2 Demografie stárnutí

V dnešní době dochází ke stárnutí populace, oproti západoevropským zemím ale nastoupilo s určitým zpožděním. Obyvatelstvo v České republice je dnes historicky nejstarší. Podle údajů z posledního sčítání lidu žijí u nás necelé dvě pětiny osob nad 60 let (36). Počet obyvatel v České republice k 30.9. 2009 byl 10 501 197. V populaci se stále zvyšuje podíl seniorů, kdy ve srovnání s rokem 2001 vzrostl počet obyvatel nad 65 let v roce 2008 o 141 000. Počet osob nad 80 let vzrostl oproti roku 2001 v roce 2008 o 102 000 lidí. Vyjádřeno v procentech jde o nárůst 1 % u obyvatel nad 65 let, a o celých 4,9 % u osob nad 80 let. Index stáří, který určuje počet osob starších 65 let na 100 dětí ve věku 0-14 let, dosáhl koncem roku 2008 105, 1, což je oproti roku 2007 o 2, 7 více a ve srovnání s rokem 2001 o celých 17,9 více. O stárnutí populace dále vypovídá zvyšující se průměrný věk, který je rozdílný u pohlaví. Průměrný věk žen byl v roce 2008 42 let a průměrný věk mužů 38,9 let (3). K typickým rysům seniorské populace patří převaha žen, a to výrazněji se stoupajícím věkem (17).

Pro populační vývoj České republiky do roku 2065 bude charakteristická nepravidelnost, která odráží nepravidelnosti dosavadního vývoje. Již v nejbližších letech počet osob na hranici důchodového věku výrazně vzroste, protože se jí budou postupně dožívat generace lidí narozených koncem druhé světové války a po jejím skončení (2).

Skupina obyvatel nad 65 let bude dále přibývat. Dnes tato skupina tvoří přibližně 15,2 % všech obyvatel, do roku 2065 by se její podíl měl zvýšit na 32,2 %, což by znamenalo její absolutní počet skoro 3-4 miliony, oproti dnešním 1,56 milionu. Průměrný věk by se v roce 2066 mohl pohybovat na hranici 50 let, to znamená o deset let více než je dnes (2).

Budoucí změny demografické struktury starého obyvatelstva počítají se zvýšením vzdělanostní úrovně a výraznější příjmovou diferenciací. Tím se prohloubí rozdíly v zájmech a potřebách seniorů (36).

1.1.3 Tělesné změny ve stáří

Ve stáří dochází k určitým tělesným projevům a změnám, jimiž se staří lidé odlišují od mladých. Tyto projevy bývají označovány jako fenotyp stáří. Mají obecné rysy, ale záleží na čase, rozsahu a úplnosti vyjádření změn, které jsou velmi individuální (15). Obecně dnes platí, že nové generace stárnou v lepší tělesné kondici, v lepším zdravotním stavu a jsou sociálně ambicióznější než generace starší. Na individualitu ve stárnutí mají vliv genetické dispozice (41). Není ale přesně známo, do jaké míry jsou tělesné změny ve stáří způsobeny nečinností některých orgánů a systémů nebo naopak jejich přetěžováním a do jaké míry lze vhodnou činností úpadek zpomalit (34).

Ve stáří se snižuje tělesná výška. Tělesná hmotnost a body mass index stoupá do 7.-8. decennia (70 až 80let), pak dochází k poklesu. Výraznější změnou je v této souvislosti změna tělesného složení, kdy dochází k úbytku aktivní tělesné hmoty a naopak přibývá tuk a vazivo (15).

Nejvýraznějším ukazatelem stáří je stav kůže na obličeji. I tento ukazatel je ale dost mylný. Jedinec, který žije v drsných podmínkách a jeho pokožka je často vystavována povětrnostním podmínkám, se může zdát starší než jedinec, který o kůži soustavně pečuje, event. kosmeticky upravuje. Všeobecně dochází ke ztenčování pokožky a výsledkem je postupně vznikající senilní atrofie kůže (6). Ve stáří se mění výraz obličeje, všeobecně se stírají sexuální rozdíly, výrazné jsou kožní vrásky, šedivění vlasů, alopecie (stav, při kterém vlasy na hlavě úplně chybějí nebo jsou prořídle). Na obličeji dochází dále k prodlužování ušních lalůčků, tváří a poklesu horního víčka se zmenšením oční štěrbin (15).

Stárnutí podléhá i celý pohybový aparát. Nejdříve dochází k omezování kloubní pohyblivosti, dále k poklesu rychlosti a obratnosti a naposled i síly a vytrvalosti. Příčinou může být pomalejší svalová kontrakce a úbytek svalové hmoty. Nejčastějšími onemocněními v této době jsou artrózy a osteoporózy (zejména u žen). (40). Obecně také platí, že se zkracuje krok a chůze je výrazněji pomalejší (15).

U zraku se objevují změny akomodace. Nejbližší vzdálenost, v níž je jasně vidět text či předmět je v 10 letech 7 cm, v 50 letech 40 cm a v 70 letech je to již 400 cm. Příčinou je postupné zužování zorniček s věkem (15).

K přirozenému stárnutí patří i zhoršení sluchu, které je podmíněné atrofickými změnami ve sluchové dráze. Zhoršení sluchu se říká stařecká nedoslýchavost neboli presbycusis. Zprvu se týká zejména vysokých tónů, později má jedinec problémy s rozuměním a chápáním mluvené řeči. Důležité je, aby o tomto problému bylo informováno okolí. Jinak to může vyvolat u jedince vážné psychické následky (6).

Dalším neméně výrazným faktorem, který se týká stáří, je zhoršování chuti a čichu. Rozlišování čtyř základních chutí je omezeno s přibývajícím věkem, kdy příčinou jsou degenerativní změny uvnitř jednotlivých buněk, které tvoří chuťová čidla. Často je tato neschopnost svázána s chorobami nebo vedlejšími účinky léků. Příčinou zhoršování schopnosti vnímat pachy a vůně jsou degenerativní změny, které postihují buňky čichových orgánů nebo může jít o ztrátu mozkových buněk

zúčastněných na vyhodnocování čichových vjemů. Zhoršování čichu se objevuje dříve než slábnutí funkcí jiných orgánů. Rozdíly se týkají i pohlaví, kdy lepší kvalitu čichu mají ženy než muži (10).

Stárnutí má vliv i na různé strukturální a funkční změny mozku, které mají vliv na psychiku jedince. Typickým projevem je atrofie (úbytek mozkové tkáně), jejíž příčinou je zmenšování neuronů. Dochází k poklesu hmotnosti mozku, tloušťky mozkové kůry, k rozšíření rýh a srašťování závitů. Výrazná je redukce sympatických spojení, která zhoršuje kvalitu přenosu jednotlivých impulzů. Některé oblasti mozku jsou ke stárnutí citlivější než jiné. Ve stáří dochází zejména ke zhoršení pozornosti, paměti i exekutivních funkcí (plánování, selekce informací). Při řešení problémů se u seniorů aktivuje mozek komplexněji než u mladších lidí, kde se aktivuje jen specializovaná část (41).

1.1.4 Psychické projevy stáří

Jako u samotného stáří platí i u psychických projevů, že nejdou jednoznačně určit povahové vlastnosti starého člověka. Každý jedinec žil v rozdílných společensko-sociálních podmínkách (39). K přirozeným změnám, vztahujícím se ke stáří, dochází u každého, ale nastupují v nestejném věku. Ve stáří postupně klesají kognitivní (poznávací) funkce (6). Změny se projevují zejména ve funkcích, které slouží k zaznamenávání, ukládání a využívání informací. Starší lidé nemusí být nutně méně schopní, ale bývají pomalejší, až výrazné zpomalení může vést ke zhoršení kvality již zmiňovaných kognitivních funkcí. S tím souvisí obtížnější rozhodování i delší hledání adekvátní reakce (41). Typickými problémy, vztahujícími se ke stáří, patří snížení všípivosti a výbavnosti. Lidé mají problém, že si nevybavují např. jména známých lidí, mají problém se zafixováním si nových jmen a věcí. Naopak starší lidé nemají problémy s dlouhodobou pamětí a výbavností starých zážitků (6).

Senior bývá konzervativnější, nerad se přizpůsobuje novým situacím a nerad řeší komplikované aktuální situace (6). S tím souvisí i snižující se schopnost

koncentrace, která závisí na aktuální situaci. Mnohem méně se mění, jde-li o jednoduchou nebo dobře známou činnost (41).

U seniorů se mění i povahové vlastnosti. Typická je emoční labilita, změny osobnosti, zvýrazňuje se egoismus a redukuje se zájmy. Zpomaluje se též rychlost psychických pochodů a v rámci sociálních změn se prodlužuje volný čas (30). Říká se, že se negativní vlastnosti stářím akcentují. Člověk až ve stáří ukáže, jakým v hloubce duše byl. (6).

Bylo by asi nespravedlivé zdůrazňovat v souvislosti se stárnutím jen negativa. S touto etapou souvisí i spousta pozitiv. U seniorů dochází velmi často ke zklidnění a zmoudření. Zvyšuje se trpělivost a přesnost při řešení úkolů a činností. Velkým kladem je větší pochopení pro problémy druhých, stálost ve vztazích a v názorech. Ale i tohle je jen výčet určitých vlastností a jak bylo zdůrazněno již na začátku, je třeba brát ohled na individualitu každého jedince (39).

1.1.5 Stáří a společnost

Pohled dnešní společnosti na staršího člověka se značně liší od pohledů v minulosti. V dobách všeobecné negramotnosti byli starší lidé jedinými pamětníky a reprezentanty moudrosti, své životní i pracovní zkušenosti předávali mladší generaci. V dnešní době nejsou životní zkušenosti v módě a pracovní zkušenosti jsou také předávány jen omezeně. Starší lidé se dnes těžko přizpůsobují novým technologickým postupům, protože jsou na ně vyvíjeny vysoké pracovní nároky a senior nasazenému tempu nestačí (8). V dnešní době dochází k degradaci stáří (6).

Se stářím souvisí i odchod do důchodu a izolovanost od společenského dění. Život starších osob probíhá zejména v soukromí, vyskytují se i senioři, kteří nepřekročí práh svého domu. Senior se pohybuje v rámci několika sociálních skupin, kdy nejvýznamnější je rodina (partner, děti, sourozenci). Další skupinu tvoří přátelé, známí ze sousedství nebo v případě institucionalizace společenství

obyvatel určité instituce, kam patří zejména domov pro seniory, nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných. Život starších lidí se často odehrává jen v teritoriu vlastního bytu či instituce (41). Samotný odchod do důchodu je pro jedince traumatizující. Pro seniora představuje posun do něčeho, co nezná, kde je nutná změna dosavadních zvyklostí (8). Někdy se senior začíná stranit společnosti i důsledkem problémů v komunikaci, kdy často má problémy s nedoslýchavostí. Při komunikaci potřebují senioři delší dobu na to, aby sdělenou informaci zpracovali a také aby zformulovali odpověď (42).

Výjimkou není ani diskriminace seniorů ze strany společnosti. Této diskriminaci se říká ageismus. Ageismus je proces systematického stereotypizování a diskriminace jedinců pro jejich stáří. Senioři jsou často jednostranně považováni za senilní, rigidní ve svém myšlení a způsobech, staromódní v morálce a dovednostech. Vyskytuje se jak individuálně, tak kolektivně. Jde o stereotypy a mýty, opovržení, averze nebo vyhýbání se kontaktu, diskriminace týkající se bydlení, zaměstnání nebo služeb všeho druhu (42).

S odchodem do důchodu souvisí i ekonomické problémy. Výška starobního důchodu většinou nedovoluje ekonomickou nezávislost, která pak seniory omezuje v kulturních, společenských aktivitách a může vést až k osamocení (6).

Dle Eriksona je nejdůležitějším úkolem stáří dosáhnout integrity v pojetí vlastního života. Nejdůležitější je přijmout svůj život jako určitý celek, který měl určitý smysl. Hodnotit svůj život pozitivně jako ukončené dílo, bez velké lítosti nad tím, co se neuskutečnilo nebo mohlo být jinak (41).

1.1.6 Národní program přípravy na stárnutí na období 2008-2012

Demografický vývoj růstu počtu starších lidí vyžaduje přizpůsobení služeb a produktů jejich potřebám a přijetí opatření, která podpoří ekonomický růst. Hlavní prioritou je zvýšit kvalitu života ve stáří, protože do budoucna budeme

část dospělého života prožívat ve stáří. Proto je nezbytné dát v průběhu života příležitost pro uplatnění, učení, vzdělávání a aktivní život všem lidem (25).

Přístup ke starší populaci vychází z následujících principů:

1. Princip založen na celoživotním přístupu a to především k prevenci či nápravě nebo kompenzaci již vzniklých poruch a rizik. Netýká se jen zdraví, ale také vzdělání, zaměstnanosti, bydlení, hmotného zabezpečení nebo sociální participace.

2. Princip partnerství vlády a samosprávy. Místní regionální samospráva má značný vliv na kvalitu života ve stáří. Má vliv na kvalitu a dostupnost dopravy, bydlení, zdravotních a sociálních služeb, kulturních a volnočasových aktivit.

3. Zásadní význam na kvalitu života, rozvoj jedince i společnosti, mají mezigenerační vztahy a podporování jejich soudržnosti.

4. Zvláštní pozornost by měla být věnována znevýhodněným a zranitelným skupinám.

5. Důležitým hlediskem je brát ohled na převažující počet žen ve vyšších věkových kategoriích, zohlednit rozdílná specifika a potřeby žen a mužů v jednotlivých oblastech života.

6. Usilovat o zapojení starších osob na rozhodování a řešení otázek, které se jich týkají a na rozvoj společnosti.

7. Zdůraznit odpovědnost každého jedince za přístup ke svému životu a ke svému zdraví. To znamená, že kvalitu života ve stáří nelze redukovat jen na otázku kvality péče a životních podmínek.

8. Věnovat pozornost rozdílům lidí žijících na různém území České republiky, různým potřebám a zejména rozdílům mezi městem a venkovem.

9. Při utváření politiky vycházet z podložených poznatků, z výsledků výzkumů a objektivních dat.

10. Chovat se ke starším lidem důstojně.

11. Je důležité znát potřeby, preference, rizika a omezení různých skupin starých lidí. Zohlednění demografického stárnutí a potřeb seniorů může vést

k přijetí legislativního opatření či jiné intervence zaměřené na řešení konkrétního problému a k lepší kvalitě života ve stáří (25).

1.2 Volný čas a senioři

Styl života starých lidí se přizpůsobuje aktuální situaci i jejich vlastním možnostem. Často s tím souvisí redukce mnoha aktivit a na druhé straně leckdy i snaha o udržení autonomie a získání nových sociálních kontaktů. Nejčastější příčinou změny životního stylu seniorů je odchod do důchodu, umístění do ústavního zařízení, úbytek fyzických a psychických kompetencí, které jsou standardním projevem stáří (41). Změna životního stylu a programu ve stáří závisí také na finančních možnostech, na které má vliv odchod do důchodu. Klesá společenská prestiž jedince a příjem seniorů se snižuje (27). V případě, že jsou umístěni do ústavního zařízení, mohou senioři snadněji ztrácet různé dovednosti, protože je přestávají využívat. Jejich záliby jsou jiné, než byly dříve, když ještě žili v domácím prostředí. Mezi nejoblíbenější činnosti v domovech pro seniory patří četba, poslouchání rozhlasu, sledování televize a procházky. Je i spousta seniorů, kteří na jakékoli úsilí rezignovali (41).

1.2.1 Pojem volný čas

Hofbauer vysvětluje volný čas jako čas, kdy člověk nevykonává činnosti pod tlakem, volný čas vyplývá ze závazků z jeho sociálních rolí, zejména z dělby práce a nutnosti zachovat a rozvíjet svůj život. Může se vymezit i jako čas, který zbývá po splnění pracovních i nepracovních povinností (11). Je to doba, kdy si člověk své činnosti může svobodně vybrat, dělá je dobrovolně, protože chce a přináší mu pocit uspokojení a uvolnění (28). Do volného času nepatří biofyziologické potřeby člověka (spánek, jídlo, osobní hygiena), chod rodiny, provoz domácnosti, péče o děti, dojíždění za prací atd. Volný čas je doba, kterou

má člověk k dispozici pro činnosti sebeurčující a sebevytvářející. Mezi tyto činnosti patří:

- odpočinek a zábava
- rozvoj zájmové sféry
- zlepšení kvalifikace
- účast na veřejném životě (7).

Do volného času mohou patřit i činnosti, které jsou na pomezí času povinného a vázaného, přinášející radost a současně i případný praktický užitek (7). Stále patrněji jsou volnočasové aktivity předpokladem všestranného rozvoje osobnosti, formování společenských vztahů a utváření dalších předpokladů pro uplatnění v dospělosti. Stávají se celoživotní dimenzí celé populace (11).

Volný čas a systém jeho aktivit a institucí je dynamickou, poměrně málo ustálenou a současně rizikovou oblastí života. Ve srovnání s jinými sociálními institucemi má za sebou poměrně krátkou historii. Přední francouzský sociolog volného času Joffre Dumazedier pokládá za masový rozvoj volného času teprve 19. až 20. století. Za základní rysy volného času pokládá: svobodnou volbu účasti na aktivitách, „neužitečnost“, uspokojování osobních potřeb a radost z vykonané aktivity (11).

Ve volném čase se dnes rozšiřují možnosti pro uplatnění nových přístupů a vytváří se nové instituce, které citlivě reagují na potřeby a konkrétní podmínky seniorů. Volný čas však současně sebou nese také spoustu úskalí a nebezpečí: umožňuje nic neděláním, nudu a nežádoucí jednání vůči sobě nebo společnosti (11).

1.2.2 Funkce volného času

Existuje více autorů, kteří se zabývají volným časem. Každý definuje funkci volného času jiným způsobem. Například Alexandr Kamiński vymezil tři způsoby realizace volného času jako: odpočinek, zábava a aktivity rozvíjející osobnost. Roger Sue, francouzský sociolog volného času, uvádí funkce takto (11):

- psychologická (uvolnění, zábava, rozvoj)

- sociální (socializace, příslušnost k některé skupině)
- terapeutická
- ekonomická (např. výdaje vynakládané na aktivity volného času) (11)

Nejkomplexněji vymezil funkci volného času německý pedagog volného času Horst W. Opaschowski jako:

- rekreaci
- kompenzaci
- výchova a další vzdělávání
- kontemplaci (hledání smyslu života a jeho duchovní výstavba)
- komunikaci
- participaci
- integrace (11)
- akulturace = proces sociálních a kulturních změn, který je důsledkem těsných kontaktů, rozdílných kultur a při kterém dochází k přijímání prvků jedné kultury nebo k vzájemnému přejímání a splývání (29)

1.2.3 Aktivizace seniorů

Samotný pojem aktivita znamená činnost nebo úkon, který člověk provádí (13). Aktivita obecně přináší lidem lepší zacházení s časem, ovlivňuje sociální kontakty, má vliv na zlepšení fyzické a psychické pohody a podílí se na vytváření společenského statusu. Aktivita je pro člověka nesmírně důležitá a neplatí to jen pro období stáří (26). Pro stáří je typické, jak uvedl zakladatel českého vnitřního lékařství J. Thomayer, že kdo déle žije, ztrácí přítele za přítelem. Proto je důležité zajistit moderně rozvíjenou sociální síť kultivované vztahy a podporovat aktivity seniorů (15).

Zdravý a výkonný člověk je schopen si svůj volný čas a své aktivity plánovat a organizovat samostatně, zvažovat priority, rozlišovat práci, zábavu a odpočinek. Naopak člověk, který trpí nějakou poruchou mobility, postižením motoriky, smyslových orgánů či kognitivních funkcí, je ve svých aktivitách více

či méně limitován. Čím větší má jedinec fyzické nebo duševní omezení v důsledku zdravotního stavu, tím důležitější je podpora prostředí (15). Aktivita v seniorském věku by měla být smysluplná, měla by odpovídat zaměření seniora a jeho potřebám. Důležité je, aby přispívala ke zlepšení kvality života. To znamená, že senior bude spokojen s tím, čím je, jak mu je a co dělá (26). Jak uvádí Štilec, strategie zlepšení kvality života jsou dvě: první je založena na změně vnějších okolností vlastního života, které jsou v souladu s životními cíly, druhá spočívá ve změně prožívání, aby vnější podmínky byly v souladu s našimi cíli (39).

V souvislosti se stářím se změny netýkají jen zdravotního stavu, ale také sociálních změn a událostí, jako je například ovdovění, ztráta kontaktu s dětmi, osamělost, přestěhování do neznámého prostředí nebo ohrožení soběstačnosti. Někdo se s těmito situacemi dokáže vyrovnat a do nejvyššího věku si zachovává soběstačnost, aktivitu a životní program. Jiní naopak propadají do problémů, neúspěšnosti, izolace, podléhají negativnímu sebehodnocení a rezignují. Proto je důležité se těmto seniorům věnovat a pomoci jim vést kvalitní život (15).

Skutečné podporování aktivit seniora znamená společné hledání toho, co člověka naplňuje radostí, dává mu smysl a rozvíjí příjemné prožitky a pocity, tak jak se tomu děje v každodenním životě každého člověka. Aktivita by měla přirozeným způsobem navazovat na to, co bylo přerušeno nemocí či institucionalizací nebo rozvinout to, co zůstalo skryto. Důležitou roli při podporování hraje prostředí, které by mělo být co nejpřirozenější, mělo by vyvolávat příjemné vzpomínky a přirozeně vzbuzovat potřebu aktivity. V institucích aktivizační činnost často provádějí sociální pracovníci, ergoterapeuti nebo „aktivizační pracovníci“ (15). Aktivizace by se měla vždy týkat nejen fyzické, ale i psychické aktivity (26). Fyzická aktivita působí příznivě na činnost nervového systému, na rychlost, výdrž, zručnost a koordinaci pohybů, zmírňuje poruchy spánku, neurotické a depresivní stavy (33). Na druhou stranu častým problémem bývá neochota preventivně se zabývat pohybem, který působí ke zlepšení kvality života (39). Psychická aktivizace je pak nezbytná zejména u seniorů se sklonem k izolaci, s apatií a depresivními sklony (26).

1.2.3.1 Arteterapie

Jedná se o psychoterapeutický obor, který je poměrně mladý a rozšířený po celém světě (37). Podstatou je využívání umění pro terapeutické účely (43). Výraz art therapy jako první použila Margaret Naumburgová ve 30. letech 20. století v USA. Začátky arteterapie sahají až do 18. a 19. století a souvisí s psychopatií schizofrenie. V Čechách vznikl první Ateliér arteterapie v roce 1990 pod patronátem Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích (37).

V širším slova smyslu arteterapie znamená léčbu nejen výtvarným uměním, ale i hudbou, poezií, prózou, divadlem a tancem. Arteterapie může být receptivní a produktivní. Pod receptivní arteterapií si můžeme představit vnímání uměleckého díla, které arteterapeut vybere s nějakým záměrem. Patří sem návštěvy výstav a galerií či projekce videozáznamů s rozhovory o vnímaných výtvarných artefaktech. Produktivní arteterapie je už použitím konkrétních tvůrčích činností u jednotlivce či skupiny (37).

Arteterapie by měla celkově přispět ke změně sebehodnocení člověka, integrovat jeho osobnost a přinést mu pocit smysluplného naplnění života. Je to efektivní léčba u jedinců s postižením mentálním, tělesným, vývojovým a sociálním nebo s tělesnou a duševní nemocí. U seniorů se používá při tréninku krátkodobé paměti, pro posílení vědomí vlastní hodnoty nebo jako pomůcka rehabilitace jemné motoriky (37). Umožňuje seniorům sebevyjádření, napomáhá komunikaci, otvírá cestu k odreagování emocí. Arteterapie by měla být prováděná u seniorů v dopoledních hodinách a průběh by měl být přizpůsoben zdravotnímu stavu. Měla by pomáhat vzpomínat a naučit se hovořit o životě, vidět svůj život s určitým nadhledem a zachovat si pocit důstojnosti (26). Arteterapii lze aplikovat jako individuální nebo skupinovou (37).

1.2.3.2 Ergoterapie

Ergoterapie je činnost, která je předepsaná lékařem pro duševně, smyslově nebo tělesně postižené osoby. (43). Řadí se mezi zdravotnické disciplíny a využívá specifické diagnostické a léčebné postupy. Cílem ergoterapie je dosáhnout naprosté soběstačnosti a nezávislosti seniorů a přispět tak ke zlepšení kvality jejich života (15). Dalším cílem je podporovat zdravý a duševní pohodu seniorů společným nalezením smysluplné aktivity, pomoci ke zlepšení činností, které senior potřebuje pro zvládnutí běžných denních úkonů a umožnit mu naplňovat jeho sociální roli (14). V České republice se jedná o léčbu prací (26).

Léčba prací se odlišuje od pracovní rehabilitace jako procesu obnovy práceschopnosti a znovuzačlenění do zaměstnání (15). Obecně pomáhá k začlenění do společnosti, do pracovního a sociálního života. Ovlivňuje celou osobnost a dá se použít u jakéhokoli postižení. Samotné slovo ergoterapie vzniklo z řeckého ergon=práce a therapia=léčba. Zajišťují ji ergoterapeuti, kteří se sdružují v profesní organizaci Česká asociace ergoterapeutů. Ergoterapie je součástí léčby, používá se v různých medicínských oborech, jako např.: v neurologii, psychiatrii, chirurgii, ortopedii, traumatologii. Mezi základní skupiny ergoterapie patří kondiční ergoterapie, ergoterapie cílená na postiženou oblast, zaměřená na pracovní začlenění a zaměřená na výchovu k soběstačnosti (43).

V ergoterapii, která pracuje se seniory, jde zejména o úsilí, zachování, obnovu či zlepšení samostatnosti, zejména o zlepšení kvality a důstojnosti života seniora s těžkým zdravotním postižením. Nejlépe se provádí v domácím prostředí seniora s využitím kompenzačních pomůcek či s pomocí druhé osoby. Ergoterapie směřuje zejména k zachování, obnově a posílení funkčního potenciálu, tělesné zdatnosti a to v oblasti aktivit denního života. K hlavním aktivitám ergoterapie u seniorů řadíme například: hodnocení funkční zdatnosti v rozsahu aktivit každodenního života bazálních a instrumentálních, hodnocení bezpečnosti domácího prostředí s možným návrhem jeho úprav, nácvik všedních činností,

výběr, testování a nácvik používání kompenzačních a protetických pomůcek, komplexní práce s nemocným trpícím syndromem demence, provádění kognitivní rehabilitace a další (15).

1.2.3.3 Trénování paměti

Paměť je jednou z kognitivních (poznávacích) schopností a je nástrojem pro zpracování informací (32). Trénování paměti spadá do aktivizace seniorů. Existuje mnoho metod, které jsou využívány ke zlepšování paměti, např. mechanické cvičení paměti, mentální jogging atd. (26). Trénink paměti spojuje kognitivní trénink a relaxační psychomotorické cvičení (1). Slouží jako prevence posilování zdravého mozku. Trénování paměti patří k oblíbeným činnostem, protože senioři touží po udržení mentální zdatnosti. Samotný trénink slouží k posílení vnímání, koncentrace, nacházení slov, formulování, vyjadřování, posílení logického uvažování, tvořivosti a fantazie (15).

Při trénování paměti jde zejména o to, aby mentální výkon jedince, byl co možná nejlepší. Jako je tomu např. při tělocviku, kdy nám jde také o to, abychom při zápase vyhráli. Při realizaci trénování paměti a kognitivních funkcí je určitá podobnost s trénováním tělesných funkcí (tělesným cvičením). Při tělesném cvičení je možné navštěvovat různé sportovní organizace či kluby, obdobně lze chodit do cvičebních hodin „duševního tělocviku“. Druhou možností je individuální cvičení, to znamená, že si senior sám vybere určitý druh tělesného nebo „duševního tělocviku“ (32).

Česká společnost pro trénování paměti a mozkový jogging vznikla v České republice v roce 1998 jako občanské sdružení. Cílem trénování je, aby senioři byli schopni využít techniky ve svém každodenním životě. Důležité je, aby si senioři ověřili, že jejich paměť je stále ještě funkční a přistupovali ke každé nové informaci s pozitivním očekáváním. Trénování paměti by mělo vést ke zvýšení sebevědomí, sebehodnocení, soběstačnosti a prodloužení nezávislosti seniora a získání dlouhodobého prospěchu. Velkou roli hraje osobnost trenéra, který by měl

brát ohled na individualitu každého člověka a být sám zodpovědný za úspěch klienta (1). Cílem společnosti je dále nabídnout kurzy trénování paměti prostřednictvím kvalifikovaných trenérů paměti do ústavních zařízení i pro veřejnost. Trénování paměti není určeno jen pro zcela zdravé seniory, ale i pro seniory s mírným zhoršením kognitivních funkcí (35).

1.2.3.4 Pohybová aktivita

Mezi ohybové aktivity patří různé druhy pohybu jako například tělesná cvičení, sportovně rekreační aktivity, pohybové hry, turistika, plavání atd. (33). Pohybová cvičení mají různé formy a charakter. U starších občanů by mělo cvičení udržovat ve formě svaly a klouby (44). Pohybová aktivita přiměřená zdravotnímu stavu by měla seniory udržet dlouhodoběji jako nezávislou a samostatně o sebe pečující skupinu (39). Obecně platí, že pohyb má pozitivní vliv na činnost dýchacího systému, způsobuje zesílení vláken srdečního svalu, čímž se srdce lépe přizpůsobí námaze. Příznivě působí i na psychický stav a je nezbytný pro správný vývoj a činnost pohybového ústrojí. Dále slouží jako preventivní činitel, kdy do určité míry zabraňuje vzniku a vývoji chronických nemocí vyskytujících se ve stáří a jako léčebný činitel, kdy se pohyb využívá v průběhu každé rehabilitace (33). S pohybem jsou spojeny příjemné (uvolnění, radost) i nepříjemné (únava, bolest) prožitky. Oba pocity, však mají svůj význam, kdy překonáváním zátěže stoupá odolnost a vůle. Jak uvádí Štilec, fyzickou námahu je třeba chápat ne jako dřinu nebo oběť, ale jako zálohu, investici na pozdější odměnu v prožitku uspokojení (40).

Mezi vhodné formy pro seniory patří zejména pohyby pomalé, vědomě, klidně a soustředěně prováděné. Esteticky působící pohyb má mravní a psychicky kladný vliv. Dobré jsou také doteky na povrchu těla, poklepy, masáže, automasáže. Mezi seniory jsou velmi oblíbené a účinné cviky s prsty rukou a nohou, cvičení mimických svalů, očí a jazyka. U nepohyblivých pacientů je

možná varianta vizualizačního cvičení, které stimuluje představivost, pozornost i důvěru ve vlastní schopnosti (40).

1.2.3.5 Muzikoterapie

Muzikoterapie je terapeutický přístup a spadá do oblasti expresivních terapií (tyto terapie pracují s výrazovými uměleckými prostředky). Samotný pojem má řecko-latinský původ. Musica nebo řecky moisika znamená hudba a iatreia nebo v řečtině therapeia znamená léčit, ošetřovat, vzdělávat, cvičit, starat se, pomáhat. Muzikoterapie znamená tedy léčba hudbou. V České republice se používá i název hudební terapie. Je to obor interdisciplinární, který nemá jasně definované a neustále se měnící hranice k jiným oborům. Nejbližší má k hudebním, psychologickým, psychoterapeutickým, pedagogickým, medicínským, sociologickým a lingvistickým oborům (19).

Muzikoterapie využívá řadu technik. Stěžejní techniku představuje hudební improvizace. Klient spontánně vytváří hudbu pomocí hry na tělo, zpěvu a hudebních nástrojů. Tato technika je vhodná u klientů jakéhokoli postižení. Druhou technikou je hudební interpretace, která je založena na reprodukci předem známého hudebního materiálu. Používá se u klientů, kteří potřebují posílit sebedůvěru nebo kteří prožívají úzkost. Třetí technikou je zpěv písní, který pomáhá zejména klientům s narušeným řečovým projevem. Velice vhodný je zpěv u seniorů, kterým písně připomínají významné okamžiky jejich života a ty mohou sdílet s ostatními. Technik, které se používají v muzikoterapii, je mnoho. Mezi další lze zmínit například poslech hudby, psaní písní a kompozic, pohybová aktivita při hudbě a další (18).

Muzikoterapie u seniorů může naplnit tělesné, emocionální, kognitivní, sociální a spirituální potřeby, je schopna vyvolat pozitivní změny ve všech dimenzích lidského organismu (19)

1.3 Sociální práce se seniory v domovech pro seniory

Kalendářní věk není sám o sobě důvodem zvýšené potřeby péče. Sociální práce se starými lidmi je potřebná až v mimořádných situacích způsobených sociálními či zdravotními faktory. Sociální práce je určena především nejvíce ohroženým starým lidem, např. osaměle žijícím, velmi starým (nad 80 let), propuštěným z nemocnice, dlouhodobě nemocným léčeným doma, křehkým a zmateným nebo trpícím demencí či depresí. Sociální práce dále soustřeďuje péči o seniory, jejichž zdravotní stav souvisí s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti. Tím omezuje seniora v jeho schopnostech uspokojovat své každodenní potřeby a významně se tak snižuje i kvalita jeho života. Bariérou v uskutečňování životních potřeb mohou být i faktory psychologické a sociální. Neschopnost v jedné oblasti může vyvolat neschopnost v jiné oblasti, tím se rozvíjí spirála neschopností. Cílem sociální práce se seniory je pomoc seniorovi z bludného kruhu „nezvládnutí“ (24).

Mezi úkoly sociálního pracovníka v domovech pro seniory patří např. zajištění administrativní činnosti (dokumentace, dávky, důchodová agenda, atd.), informování veřejnosti a budoucích žadatelů o domově pro seniory, sociální služby pro seniory (nákup, návštěvy klientů v nemocnici, korespondence) a v neposlední řadě je úkolem sociálního pracovníka zajistit programy aktivit, kulturní a společenské akce, vzdělávací programy a nejrůznější terapie (reminiscenční, taneční a trénování paměti) (24).

Ukazatelem kvalitně provedené péče je spokojenost seniorů. Kvalitní péče o seniory vede k tomu, že větší počet seniorů zůstává aktivních, žije ve svém domácím prostředí (nikoli v izolaci) a účastní se společenského života v komunitě (24).

1.3.1 Sociální pracovník a senior

Sociální pracovník je seniorům k dispozici, aby jim pomohl hledat řešení neuspokojivé životní situace a podpořil seniory a jejich blízké v rozhodování. Jako u jiných klientů platí, že jedině senior je oprávněn rozhodovat o způsobu, jakým s ním bude zacházeno a o své budoucnosti. Důležité je vytvořit vhodné podmínky pro práci (klidné prostředí, dostatek času, atmosféru otevřenosti a důvěry) a věnovat maximální úsilí tomu, co chce klient sociálnímu pracovníkovi opravdu říci. I velmi těžce postižený nebo nemocný starý člověk je schopen vyjádřit svoji vůli a to například charakteristickým zvukem, pohledem do očí nebo jemným pohybem rukou. Sociální pracovník by proto měl být schopen ovládat speciální komunikační dovednosti. Důležitým nástrojem pro práci se seniory je rozhovor (24). Ten slouží k vytvoření vztahu, v jehož rámci je možná dobrá spolupráce sociálního pracovníka a seniora, která vede k potřebné změně. Aby se sociální pracovník skutečně naučil rozpoznávat potřeby seniora, musí dobře ovládat zejména techniku aktivního naslouchání. To znamená, že sociální pracovník aktivně naslouchá klientovi, poskytuje mu tedy dostatečnou zpětnou vazbu (23). Sociální pracovník by si během setkávání s klientem měl získat jeho důvěru, umožnit mu, aby lépe porozuměl své situaci a přesvědčit ho o vhodnosti pomoci. Vždy by měl myslet na to, že má být především respektována vůle seniora (24).

1.3.2 Kritické body v sociální práci se seniory

Sociální práce se seniory s sebou přináší určitá úskalí a problémy. Mezi hlavní problém patří, že se často odděluje zdravotní péče a sociální práce. Zhoršení zdravotního stavu s sebou však často nese potřebu sociálních služeb a naopak, sociální změny představují pro seniora riziko z hlediska jeho zdraví. Mezi zátěžové sociální situace objevující se ve stáří patří odchod do důchodu, změna bydliště, odchod do ústavní péče nebo smrt blízkého člověka. Sociální pracovník

má poté v tomto ohledu nezastupitelnou roli. Měl by pomoci klientovi adaptovat se na změnu, případně integrovat se do nové sociální sítě. Sociální pracovník by měl provádět kvalitní práci, i pokud se jedná o klienta, který má závažný problém s komunikací (24).

Základem sociální práce se seniory je práce se vztahem a důvěrou, vytvoření pocitu bezpečí a jistoty. Sociální práce s touto věkovou skupinou znamená často i práci s jeho rodinou, pomoc pečujícím rodinným příslušníkům (24).

2. CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1 Cíle práce

1. Porovnat volnočasové aktivity ve vybraných domovech pro seniory ve městech a obcích.
2. Zjistit spokojenost seniorů s poskytovanými volnočasovými aktivitami.

2.2 Hypotézy

Hypotéza 1: Volnočasové aktivity v domovech pro seniory ve městech jsou srovnatelné s volnočasovými aktivitami v domovech pro seniory v obcích.

Hypotéza 2: Mezi organizováním volnočasových aktivit v domovech pro seniory ve městech a v obcích nejsou rozdíly.

3. METODIKA

3.1 Použitá metoda

Výzkumná část bakalářské práce byla provedena kvantitativní metodou výzkumu. Zvolenou technikou sběru dat byla sekundární analýza dat a anketa.

Sekundární analýzou dat byly porovnávány volnočasové aktivity ve vybraných domovech pro seniory v obcích a ve městech.

Jako další zvolená technika byla použita anketa, která zjišťovala spokojenost seniorů s volnočasovými aktivitami. Anketa obsahovala dvě otázky a dvě podotázky. Anketou byli osloveni obyvatelé vybraných domovů v obci a ve městě. Anketa byla dobrovolná a zcela anonymní.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkum probíhal v domovech pro seniory v obcích a ve městech v období od ledna do února 2010. V rámci výzkumu byly osloveny 2 domovy pro seniory v obci a 2 domovy pro seniory ve městě. Za město byla dle zákona o obcích č. 128/2000 Sb., považována obec, která má alespoň 3 000 obyvatel, pokud tak na návrh obce stanoví předseda Poslanecké sněmovny po vyjádření vlády. Za obec byla tedy považována obec, která má pod 3 000 obyvatel.

Mezi vybrané domovy pro seniory ve městech patřily: Domov pro seniory Máj s celkovou kapacitou 127 lůžek, Domov pro seniory Hvízdal s celkovou kapacitou zařízení 270 lůžek.

Mezi vybrané domovy pro seniory v obcích patřily: Domov klidného stáří v Žinkovech s celkovou kapacitou 107 lůžek a Domov pro seniory Vlčice s celkovou kapacitou 55 lůžek.

Pro zjištění spokojenosti bylo anketou osloveno celkem 153 lidí, z toho 11 lidí odmítlo odpovědět. V Domově pro seniory Máj bylo dotazováno 26 respondentů, z toho 20 respondentů odpovědělo, v Domově pro seniory Hvízdal

bylo dotazováno 67 respondentů, odpovědělo 62. Dále tvořilo výzkumný soubor 32 respondentů z Domova pro seniory ve Vlčicích a 28 respondentů z Domova klidného stáří v Žinkovech, v těchto domovech byli všichni ochotni odpovědět.

Výsledky výzkumu, které byly zjištěny pomocí ankety, jsou znázorněny v grafech a tabulkách, které byly vytvořeny v Microsoft World. Zjištěná data ze sekundární analýzy dat jsou také zpracována v textovém dokumentu Microsoft World.

4. VÝSLEDKY

4.1 Výsledky ze sekundární analýzy dat

Domov pro seniory Hvízdal

V Domově pro seniory Hvízdal působí 6 pracovníků v sociálních službách, kteří zajišťují volnočasové aktivity a zabývají se psychosociálními potřebami seniorů.

Týdenní rozpis aktivit:

Pondělí	14:00-15:00	Hudební skupina
Úterý	9:00-10:30	Psychoterapeutická skupina
	14:00-15:00	Cvičení paměti
Středa	dopoledne	Keramika
	14:00-15:00	Muzikoterapie
Čtvrtek	14:00-15:00	Tvořivá dílna
Pátek	14:00-15:00	Sportovní odpoledne
Sobota	16:00	Bohoslužba

Zdroj: DPS Hvízdal

Čtyřikrát do týdne probíhá kroužek ergodílny, který povzbuzuje fantazii a tvořivost uživatelů. V rámci ergodílny se pracuje s různými materiály jako je papír, proutí, kovové folie, překližka, vlna a spoustu dalších. Uživatelé zde mohou malovat, kreslit, modelovat. Výrobky jsou dále použity jako dárky pro vystupující nebo klienty či k výzdobě domova.

V kroužku nazvaném hudební skupina se uživatelé schází, aby si za doprovodu kytary a vlastního doprovodu s Orffovými nástroji zazpívali. Uživatelé mají možnost si zvolit písně a nástroj, na který budou hrát.

Na psychoterapeutickou skupinu dochází psychoterapeut, který vede buď skupinovou (8-10 lidí) nebo individuální psychoterapii. Při každém sezení se rozebírá určité téma.

Cvičení paměti provádějí pracovníci v sociálních službách, kteří jsou vyškolenými trenéry paměti. Paměť se procvičuje pomocí cílených rozhovorů na různá témata nebo pomocí psychosociálních her a podmětových cvičení. Čtyři sezení jsou vždy vedena na jedno společné téma.

Na keramickém kroužku se vyrábí různé výrobky z keramické hlíny.

Muzikoterapie by se dala nazvat i „tanečky v sedě“. Různé cviky jsou doprovázeny určitými skladbami. Postupuje se od nejlehčích cviků k nejtěžším a na závěr je relaxace pro uklidnění mysli uživatelů.

Tvořivá dílna je zaměřena na malování, kreslení, modelování a práci s papírem nebo samotvrdnoucí hlínou. Výrobky slouží jako výzdoba domova nebo si je uživatelé mohou ponechat pro sebe.

Sportovní odpoledne slouží k setkávání uživatelů za účelem společných her. Sezení vždy začíná rozvíčkou a poté následuje hlavní hra. Velice oblíbené jsou kuželky.

Přehled společenských a kulturních akcí za rok 2009

ÚNOR:

- Masopustní veselice
- Hašlerovky – p. Šedivý zpíval písně K. Hašlera
- Vystoupení dětí z domova mládeže Hvízdal

BŘEZEN:

- Vystoupení dětí z MŠ Jizerská v Českých Budějovicích
- Hudební vystoupení pod vedením Ivy Zemanové

DUBEN:

- Vystoupení skupiny Sourozenci
- Vystoupení zpěváka Petra Rezka

KVĚTEN:

- Den Matek – živé vystoupení skupiny Minimax, občerstvení

ČERVEN:

- Oheň – opékání vuřtů
- Sextánky – vystoupení divadelního souboru ochotnic z Českých Budějovic
- Den soutěžení v pétanque a ruských kuželkách v G centru Tábor

ČERVENEC:

- Návštěva hřbitova v Mladé
- Výlet k vrbenským rybníkům

SRPEN:

- Výlet do ZOO Hluboká
- Výlet do bazénu v Třeboni
- Vystoupení chorvatského souboru Vodička a vystoupení souboru Doudleban s kapelou

ZÁŘÍ:

- Oheň – opékání vuřtů za pěveckého doprovodu

ŘÍJEN:

- Den seniorů – živé vystoupení skupiny Minimax
- Odpoledne s vůní máty – setkání seniorů za doprovodu živé hudby
- Návštěva keramické dílny manželů Reindlových
- Beseda s policií
- Hudební vystoupení zpěváka Richarda Adama

LISTOPAD:

- Vystoupení zpěvačky Petry Černocké

PROSINEC:

- Mikulášská nadílka (38).

Domov pro seniory Máj

V domově pro seniory Máj zajišťují volnočasové aktivity 3 pracovníci v sociálních službách.

Týdenní rozpis aktivit:

Pondělí	9:15	Dílna ruční práce – Stanice C
	9:00	Dílna ruční práce – Dílna přízemí
	14:00	Individuální terapie – Stanice A+B+C
	14:00	Muzikoterapie – Stanice A - hala
Úterý	9:00	Dílna ruční práce – Dílna přízemí
	9:15	Dílna ruční práce – Stanice C
	14:00	Uvolněte se, prosím – Velká jídelna st. A
Středa	9:00	Pohybová cvičení – Stanice C
	9:00	Dílna ruční práce – Dílna přízemí
	11:00	Muzikoterapie – Stanice C
	14:00	Trénování paměti – Stanice A+B
	14:00	Individuální terapie – Stanice C
	15:00	Arteterapie – Ateliér, stanice C
	15:15	Psychoterapie – Dílna přízemí
Čtvrtek	9:00	Canisterapie – skupinová, Stanice C
	9:00	Dílna ruční práce – Dílna přízemí
	13:30	Kinokavárna – Velká jídelna stanice A
Pátek	9:00	Dílna ruční práce – Dílna přízemí
	9:15	Dílna ruční práce – Stanice C
	13:30	Karetní odpoledne - Dílna přízemí
	14:00	Individuální terapie

	14:00	Předčítání, poslech hudby – Stanice C
Sobota	9:00	Arteterapie – ateliér, stanice C
	14:00	Mše svatá
Neděle	9:15	Dílna ruční práce – Stanice C
	14:00	Canisterapie – stanice C

Zdroj: DPS Máj

V dílně ručních prací se vyrábí nejrůznější výrobky. Na oddělení C se háčkuje, plete, hrají se společenské hry. Plán volnočasových aktivit se řídí ročním obdobím a tradicemi. Na oddělení A a B jsou zručnější pacienti, proto se zde předměty vystřihují, lepí a v zimě a na jaře se pletou košíky nebo jiné výrobky z proutí.

Individuální terapie se provádí u uživatelů, kteří se vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemohou účastnit volnočasových aktivit ve společenských prostorách domova. Tyto aktivity se provádí na pokoji, u lůžka pacienta. K nejčastějším patří četba, povídání, společenské hry nebo u klientů po mozkové příhodě se pomocí kartiček s obrázky provádí nácvik komunikace.

Muzikoterapii na oddělení A zajišťují rehabilitační sestry. Uživatelé po celou dobu sedí, někteří sami hrají na klávesy, bubny nebo jiné doprovodné nástroje a hromadně zpívají. Muzikoterapii na oddělení C zajišťuje pracovník v sociálních službách, ten klientům pustí hudbu beze slov a klienti musí poznat, o jakou píseň jde a zazpívat ji.

Uvolněte se, prosím jsou aktivity určené pro vnímavější klienty. Každý týden je volena jiná aktivita na rychlost, paměť (např. slovní fotbal, pantomima, společenské hry).

Pohybová cvičení slouží k udržení kondice a procvičení jednotlivých částí těla. Uživatelé se sejdou ve společenské místnosti a pod dohledem rehabilitačních sester provádí jednoduché cviky. Důležitou roli hrajou individuální možnosti uživatelů.

Trénování paměti vedou vyškolení trenéři paměti, kteří mají na každý týden připravené aktivity, které posilují myšlení a následně vedou ke zvýšení kvality života seniora.

Arteterapii vede malíř, který do zařízení dochází. Při této činnosti se používá barva, tempery, tuž a jiné techniky. Arteterapie by měla sloužit ke zmírnění nemoci nebo udržení některých klientů v reálném životě. Arteterapie je vhodná i proto klienty s Alzheimerovou nebo Parkinsonovou chorobou.

Na psychoterapii dochází do zařízení psychoterapeut.

Canisterapii provádí v domově lidé ze sdružení Hafík. Jedná se zejména o skupinovou terapii, ale u klientů na pokoji je realizována i individuální canisterapie, zaměřená zejména na procvičení rukou.

V rámci kinokavárny se uživatelé sejdou ve velké jídelně a promítají se filmy, koncerty a nejrůznější dokumenty.

V pátek mají možnost si klienti zahrát různé karetní hry.

Kulturní akce jsou v domově pořádány jednou do měsíce. V létě se jezdí i na výlety, minulý rok domov se svými uživateli navštívil zámek Hluboká a ZOO Ohrada (5).

Domov pro seniory Vlčice

V Domově pro seniory Vlčice zajišťuje veškeré volnočasové aktivity 1 sociální pracovnice.

Týdenní rozpis aktivit:

Úterý	14:00	Promítání filmů
Středa	9:00	Skupinové cvičení
		Rukodílná dílna
Čtvrtek	9:00	Univerzita třetího věku
	14:00	Četba povídek

Zdroj: DPS Vlčice

Promítání filmů je oblíbenou činností zejména v zimních měsících. Promítají se nejen filmy, ale i záznamy koncertů nebo různé dokumenty.

Skupinové cvičení slouží k udržení kondice seniorů a bere v úvahu zdravotní stav uživatelů.

Rukodílná dílna slouží k procvičování jemné motoriky. Pracuje se s nejrůznějšími materiály, nejčastěji přírodními. Výrobky jsou vyráběny s ohledem na roční období a tradice. K těmto výrobkům patří např. výroba velikonoční a vánoční dekorace, jednoduché drhání, výroba panenek z kukuřičného šustí, výroba a aranžování misek na hřbitovy před Dušičkami. Před Vánocemi se společně připravuje vánoční cukroví, v létě se zavařují kompoty nebo se během roku pečou různé zákusky nebo připravují zeleninové saláty. Velký důraz je kladen na individuální zájmy klientů (vyšívání, pletení, pěstování květin).

Univerzita třetího věku je realizována pod záštitou České zemědělské university Praha. Přednášky jsou uživatelům domova promítány jedenkrát za čtrnáct dní ve společenské místnosti, další týden se na předešlou přednášku vede

diskuse a píše test. Po každém semestru se koná slavnostní zakončení a posluchačům je předán pamětní list.

Četba povídek se koná ve společenské místnosti a předčítají se většinou čeští autoři.

Několikrát během roku je provozována „kavárna“, kdy se uživatelé domova sejdou ve společenské místnosti při kávě nebo čaji a je doplněna buď vystoupením harmonikáře, hudebních skupin nebo přednášek.

Přehled společenských a kulturních akcí za rok 2009

ÚNOR:

- Vystoupení folklórního souboru Jiskra a vystoupení břišních tanečnic z Chlumčan

BŘEZEN:

- Vystoupení Českého svazu žen v Blovicích

DUBEN:

- Velikonoční program plzeňské herečky pí. L. Bednářové

ČERVEN:

- Vystoupení pí. Bednářové s programem „Aby starší byli mladší“ a proběhlo i vystoupení harmonikáře ze Lnář

SRPEN:

- Posezení s písničkou za doprovodu harmoniky

ZÁŘÍ:

- Pořad staročeských písniček „Točte se pardálové“ a opět harmonika

LISTOPAD:

- Vyprávění spojené s promítáním filmu o společném životě člověka a koně, harmonika z Blovic

PROSINEC:

- Vystoupení dětí ze ZUŠ Nepomuk a souboru Jiskra z Plzně (31).

Domov klidného stáří v Žinkovech

Zájmovou a kulturní činnost zajišťuje v Domově klidného stáří v Žinkovech 1 pracovnice v sociálních službách.

V tomto domově není přesný rozpis týdenních aktivit. Na aktivitách se pracovnice v sociálních službách s klienty domlouvá. Probíhá zde několik zájmových kroužků – výtvarný, čtenářský, diskusní a kroužek vaření a pečení. Program volnočasových aktivit se přizpůsobuje ročnímu období, ke kterému se vždy vyrábí výrobky z různých materiálů (kůže, ovčí vlna, dřevo, keramické dlaždice, barvy na sklo a porcelán, drátky, korálky) a dodržují se tradice (Velikonoce, Vánoce, MDŽ, Valentýn). Výrobky z výtvarného kroužku se každoročně účastní celostátních soutěží. Aktivity probíhají v zimní zahradě, která slouží jako velká společenská místnost. Pravidelně se pořádá odpolední posezení při kávě a čaji, které je někdy obohacené o pekařské výrobky klientů, hudební vystoupení s živou hudbou, taneční vystoupení, dětská vystoupení, turnaje ve společenských hrách a kuželkách. Další pravidelnou činností je promítání filmů, které se koná dvakrát do týdne. Všechny aktivit se mohou účastnit imobilní uživatelé.

Přehled společenských, kulturních a zájmových událostí za rok 2009

LEDEN:

- Turnaj Člověče, nezlob se
- Výstava prací výtvarného kroužku

ÚNOR:

- Valentýnská veselice – živá hudba, občerstvení
- Hovory s ředitelem

BŘEZEN:

- Oslava MDŽ
- Přednáška o vhodném oblékání

DUBEN:

- Velikonoční veselice – živá hudba
- Přednáška – seznámení v seniorském věku
- Zdobení Májky

KVĚTEN:

- Májová veselice – živá hudba, občerstvení
- Vystoupení dětí z MŠ Žinkovy
- Táborák na terase – živá hudba

ČERVEN:

- Medardovské posezení – živá hudba
- Bazar textilu, prodejní akce textilu
- Letní veselice – živá hudba o občerstvení
- Přednáška o nutnosti dodržování základních hygienických pravidel

ČERVENEC:

- Odpolední posezení na terase s kuželkovým turnajem
- Přednáška o dobrém soužití v kolektivu
- Kavárenské posezení

SRPEN:

- Hovory s ředitelem
- Kavárenské posezení

ZÁŘÍ:

- Výlet do Přeštic
- Pouťové posezení – živá hudba a občerstvení

ŘÍJEN:

- Textil – prodejní akce
- Dušičkové posezení – živá hudba a občerstvení

LISTOPAD:

- Bazar textilu
- Výstava vánoční výzdoby oken – zimní zahrada

- Přednáška o nutnosti dodržování pořádku v prostorách domova a jeho okolí
- Kosmetická poradna

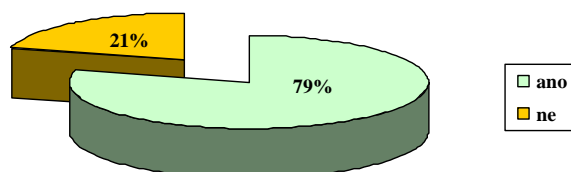
PROSINEC:

- Trhání barborek a výzdoba v prostorách domova
- Mikulášská nadílka
- Mikulášská veselice – živá hudba a občerstvení
- Pečení vánočního cukroví, zdobení vánočních stromečků a vánoční dekorace
- Vystoupení dětí z MŠ a ZŠ Žinkovy
- Vystoupení souboru Jiskra 58
- Vánoční veselice – živá hudba, ochutnávka vánočního cukroví, dárky zhotovené uživateli
- Pod vánoční hvězdou – poslech koled a písní s vánoční tematikou, hovory s ředitelem
- Štědrovečerní blahopřání a vánoční nadílka
- Rozloučení s rokem 2009 (4)

4.2 Výsledky z ankety

Domov pro seniory Hvízdal

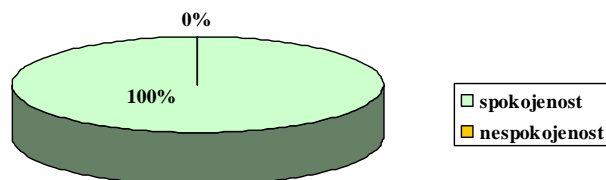
Graf 1: Účast na volnočasových aktivitách



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku, zda se účastní volnočasových aktivit, odpovědělo v zařízení z celkového počtu 62 (100 %) dotazovaných respondentů 49 (79 %) respondentů ano a 13 (21 %) respondentů ne.

Graf 2: Spokojenost uživatelů s volnočasovými aktivitami



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku, týkající se spokojenosti uživatelů s volnočasovými aktivitami v domově, odpověděli ti respondenti, kteří se zúčastňují volnočasových aktivit. Všech 49 (100 %) respondentů bylo spokojeno s volnočasovými aktivitami.

Tabulka 1: Volnočasové aktivity, se kterými jsou respondenti nejvíce spokojeni

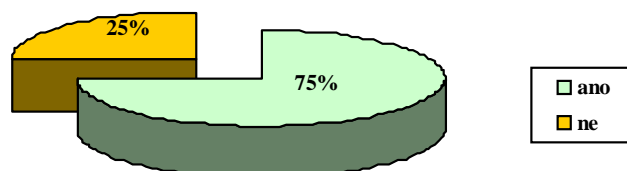
Volnočasová aktivita:	Počet respondentů:	Procentuální vyjádření:
Hudební skupina	11	22 %
Kulturní akce	9	18 %
Tvořivá dílna	8	16 %
Ergodílna	6	12 %
Sportovní odpoledne	6	12 %
Ostatní aktivity	9	18 %
Celkový počet respondentů	49	100 %

Zdroj: Vlastní výzkum

V domově pro seniory Hvízdal je 11 (22 %) respondentů nejvíce spokojeno s aktivitou hudební skupina, 9 (18 %) respondentů s kulturními akcemi, 8 (16 %) respondentů s tvořivou dílnou, 6 (12 %) respondentů s ergodílnou, 6 (12 %) respondentů se sportovním odpolednem. 9 (18 %) respondentů je nejvíce spokojeno s ostatními aktivitami.

Domov pro seniory Máj

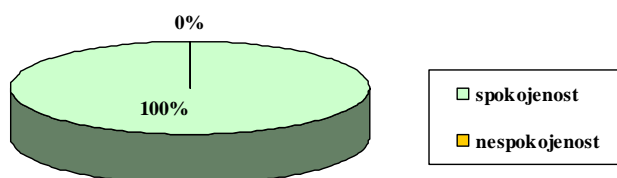
Graf 3: Účast na volnočasových aktivitách



Zdroj: Vlastní výzkum

V Domově pro seniory Máj z celkového počtu 20 (100 %) dotazovaných respondentů odpovědělo 15 (75 %) respondentů, že se účastní volnočasových aktivit, 5 (25 %) respondentů odpovědělo, že se aktivit neúčastní.

Graf 4: Spokojenost uživatelů s volnočasovými aktivitami



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku, zda jsou uživatelé spokojeni s nabídkou volnočasových aktivit v zařízení, odpovědělo všech 15 (100 %) respondentů kladně. Z celkové počtu dotazovaných respondentů, odpovídalo 15 respondentů, kteří se účastní volnočasových aktivit.

Tabulka 2: Volnočasové aktivity, se kterými jsou respondenti nejvíce spokojeni

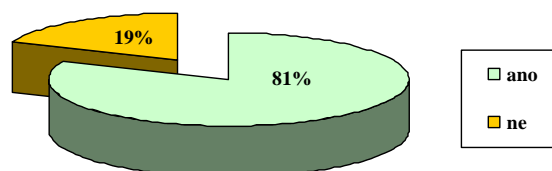
Volnočasová aktivita:	Počet respondentů:	Procentuální vyjádření:
Dílna ručních prací	6	40 %
Kulturní akce	2	13 %
Předčítání, poslech hudby	2	13 %
Ostatní aktivity	5	33 %
Celková počet respondentů	15	100 %

Zdroj: Vlastní výzkum

V Domově pro seniory Máj je 6 (100 %) respondentů nejvíce spokojeno s dílnou ručních prací, 2 (13 %) respondenti s kulturními akcemi, 2 (13 %) respondenti s předčítáním a poslechem hudby. 5 (33 %) respondentů uvedlo ostatní aktivity.

Domov pro seniory Vlčice

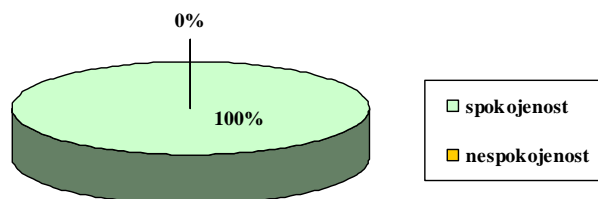
Graf 5: Účast na volnočasových aktivitách



Zdroj: Vlastní výzkum

V Domově pro seniory ve Vlčicích se z celkového počtu 32 (100 %) oslovených respondentů účastní volnočasových aktivit 26 (81 %) respondentů a 6 (19 %) respondentů se neúčastní.

Graf 6: Spokojenost uživatelů s volnočasovými aktivitami



Zdroj: Vlastní výzkum

S volnočasovými aktivitami jsou v Domově pro seniory ve Vlčicích spokojeni všichni uživatelé, kteří se účastní volnočasových aktivit, tzn. 26 (100 %) respondentů.

Tabulka 3: Volnočasové aktivity, se kterými jsou respondenti nejvíce spokojeni

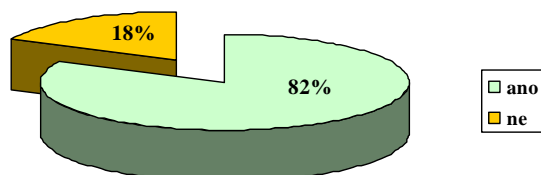
Volnočasová aktivita:	Počet respondentů:	Procentuální vyjádření:
Promítání filmů	8	31 %
Kulturní akce	6	23 %
Četba povídek	5	19 %
Kavárna	3	12 %
Ostatní aktivity	4	15 %
Celkový počet respondentů	26	100 %

Zdroj: Vlastní výzkum

V Domově pro seniory Vlčice je 8 (31 %) respondentů nejvíce spokojeno s promítáním filmů, 6 (23 %) respondentů s kulturními akcemi, 5 (19 %) respondentů s četbou knížek, 3 (12 %) respondenti s kavárnou a 4 (15 %) respondenti uvedli ostatní aktivity.

Domov klidného stáří v Žinkovech

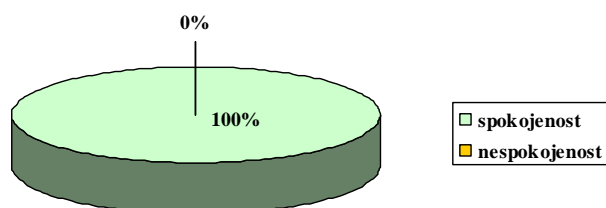
Graf 7: Účast na volnočasových aktivitách



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku, zda se respondenti účastní volnočasových aktivit, odpovědělo z celkového počtu 28 (100 %) oslovených respondentů v Domově klidného stáří v Žinkovech 23 (82 %) respondentů kladně, 5 (18 %) respondentů záporně.

Graf 8: Spokojenost uživatelů s volnočasovými aktivitami



Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku, zda jsou uživatelé spokojeni s nabídkou volnočasových aktivit v zařízení, odpovědělo v Domově klidného stáří v Žinkovech všech 23 (100 %) účastnících se respondentů kladně.

Tabulka 4: Volnočasové aktivity, se kterými jsou respondenti nejvíce spokojeni

Volnočasová aktivita:	Počet respondentů:	Procentuální vyjádření:
Promítání filmů	7	30 %
Výtvarný kroužek	6	26 %
Kulturní akce	5	22 %
Ostatní aktivity	5	22 %
Celkový počet respondentů	23	100 %

Zdroj: Vlastní výzkum

Nejvíce, tedy 7 (30 %) respondentů uvedlo, že je spokojeno s promítáním filmů, 6 (26 %) respondentů uvedlo výtvarný kroužek, 5 (22 %) respondentů má nejraději kulturní akce a 5 (22 %) respondentů uvedlo ostatní aktivity.

5. DISKUZE

Život seniorů se s nástupem odchodu do důchodu začíná značně měnit. Jak uvádí Vágnerová, dalším významným mezníkem v životě starého člověka je odchod do domova pro seniory. Ten představuje zásadní změnu životního stylu, starý člověk chápe tento přechod jako poslední signál blížícího se konce života a je spojen se ztrátou osobního zázemí (41). Proto je velmi důležité věnovat se v domovech pro seniory nejen zdravotnímu stavu, ale snažit se zpříjemnit uživatelům volné chvíle a tím zlepšit jejich kvalitu života.

Rozdíly mezi možnostmi trávení volného času ve městě České Budějovice a obcemi Vlčice a Žinkovy jsou značné. Obec Vlčice, která spadá pod město Blovice se 4 258 obyvateli, je od centra Blovic vzdálena přibližně 1 km vzdušnou čarou a samostatná obec Vlčice má 203 obyvatel. V obci Vlčice není k dispozici obchod s potravinami, v místě je jen hostinec. V obci Žinkovy, která je uváděna jako městys je možnost užívat více služeb. V místě je pošta, obchody, škola i zdravotnické zařízení. Tím bych chtěla naznačit, že obyvatelé těchto obcí oproti obyvatelům Českých Budějovic tráví svůj čas jiným způsobem. Mým cílem bylo zjistit, zda se rozdíly v možnostech využití volného času týkají i jednotlivých domovů.

Pomocí sekundární analýzy dat byly zjištěny pravidelné volnočasové aktivity, které jsou v domovech pořádány. Největší nabídka využívání volnočasových aktivit je v Domově pro seniory Máj. Zde je možnost vybrat si z 12 kroužků. Dále pak v Domově pro seniory Hvízdal je výběr z 8 kroužků, v Domově pro seniory ve Vlčicích je pro seniory připraveno 5 kroužků.

Domov klidného stáří v Žinkovech se v tomto případě trochu vymyká. Nemá přímo pravidelné kroužky, na které by uživatelé docházeli. Vzhledem k tomu, že jsem měla možnost nahlédnout do každodenních aktivit Domova klidného stáří v Žinkovech, které probíhaly v roce 2009, ukázalo se, že seniorům bylo věnováno v oblasti volného času dostatek zájmu, kdy několikrát týdně byl pro ně připraven dopolední i odpolední program. Z plánů, které byly k dispozici

lze říci, že je velká část věnována ručním pracím, výtvarné činnosti nebo posezení u kávy a promítání filmů. Obyvatelé tohoto domova mají dále možnost posezení a diskuze s ředitelem, což v jiných domovech nebylo zaznamenáno. Co by stálo za zmínku je asi skutečnost, že na aktivitách se schází stále stejní lidé, kteří se zúčastňují všech aktivit. Ostatní uživatelé nemají o aktivity zájem nebo mají obavy se účastnit vzhledem ke svému zdravotnímu stavu. Při zpracování výzkumu většina seniorů, která se neúčastní volnočasových aktivit v zařízeních uváděla, že tráví svůj volný čas pasivní zábavou, jako je například sledování televize nebo poslouchání rozhlasu. Jak uvádí Jitka Kroupová, ve své bakalářské práci, kterou zpracovávala v roce 2008, mezi nejoblíbenější aktivity seniorů patří odpočinek, spánek, sledování televize a poslouchání rádia nebo rozhlasu (21). Také Vágnerová uvádí, že mezi nejoblíbenější aktivity v domovech pro seniory patří četba, poslouchání rozhlasu a sledování televize (41).

Domov pro seniory Hvízdal a Domov pro seniory Máj pořádají nejvíce aktivit, DPS Máj přizpůsobuje aktivity pro každé oddělení samostatně. Je důležité zmínit, že oba tyto domovy mají pracovníky v sociálních službách, kteří mají za úkol se těmto aktivitám věnovat. V DPS Hvízdal působí 6 pracovníků a v DPS Máj 3 pracovníci. Vzhledem ke kapacitě obou domovů, je situace téměř vyrovnaná. Na každé patro je zaměstnán jeden pracovník. Proto je větší péče věnována i imobilním klientům na pokoji, kterým se například předčítají knížky, povídá se nebo se hrají různé společenské hry. Sama jsem se v Domově pro seniory Máj setkala s imobilní klientkou, která se během jednoho roku velmi psychicky zlepšila, díky tomu, že pracovnice v sociálních službách ji naučily plést. Klientka získala novou náplň pro volný čas a netrávila volné chvíle jen díváním se na televizi, ale upletla spoustu cenných výrobků. Také do těchto domovů dochází dobrovolníci, kteří se zejména těmto imobilním klientům věnují. Je tedy zřejmé, že na celkové posuzování situace seniora má velký vliv trávení většiny času seniorů, tedy volného času. Jak uvádí Langmeier a Krejčířová „úspěšné stárí“ znamená zachovat si šíři zájmů, uspořádat si životní náplň a také

být stále otevřen vůči novým poznatkům a usilovat o adaptaci na nové požadavky (22).

V Domově pro seniory Máj jsou pravidelné aktivity plánovány i na sobotu a neděli oproti jiným domovům, které mají pravidelný program připraven jen na všední dny. V Domově pro seniory ve Vlčicích působí naopak jen 1 sociální pracovnice, která má na starosti i plánování volnočasových aktivit. Tento domov je z větší části tvořen mobilními klienty, protože před nástupem zákona č. 108/2006 Sb. působil jako penzion pro seniory. Obyvatelé domova mají pravidelné týdenní aktivity, ze kterých si mohou vybrat. Kulturní akce mají v pravidelných měsíčních intervalech jako v jiných domovech, překážkou ale v tomto domově je otázka výletů. Sociální pracovnice se snaží zajistit dopravu, se kterou byl do této doby zatím velký problém. Snad se najde nějaké jiné řešení, aby uživatelé měli možnost jet se někam podívat.

Z těchto dat je zřetelné, že ve všech domovech jsou pro uživatele připravovány volnočasové aktivity. Každý domov zvolil volnočasové aktivity dle svých možností. V případě DKS Žinkovy a DPS Máj je zřejmý rozdíl, v DPS Máj se věnují volnočasovým aktivitám 3 zaměstnanci a DKS Žinkovy 1, přesto má DPS Máj jen o 20 uživatelů více. Kulturní akce jsou pořádány také v každém domově. Tímto byla potvrzena hypotéza 1: Volnočasové aktivity v domovech pro seniory ve městech jsou srovnatelné s volnočasovými aktivitami v domovech pro seniory v obcích. Hypotéza 2: Mezi organizováním volnočasových aktivit v domovech pro seniory ve městech a v obcích nejsou rozdíly. Domnívám se, že tato hypotéza výzkumem nebyla potvrzena. V domovech pro seniory ve městech působí více zaměstnanců, kteří mají za úkol věnovat se volnočasovým aktivitám v domovech.

Další výzkum probíhal pomocí ankety, která obsahovala dvě otázky a dvě podotázky. První otázka zjišťovala, zda se senior účastní volnočasových aktivit v zařízení. Z výzkumu vyplynulo, že nejvíce uživatelů se zúčastňuje v Domovech klidného stáří v Žinkovech (82 %) a v Domově pro seniory ve Vlčicích (81 %). Dá se tedy říci, že nejvíce se senioři zapojují v domovech pro seniory v obcích.

Otázkou je, zda tento ukazatel, že jde o domovy v obcích, má na tuto skutečnost nějaký vliv. Přiklonila bych se spíše k názoru Langmeiera a Krejčířové, že důležité je pomoci seniorovi nalézt motivaci, posilovat sebeúctu a umožnit mu prožít zážitky úspěchu (22). Pokud je ze strany pracovníka dostatečná motivace seniorů k volnočasovým aktivitám, účastní se aktivit více seniorů.

Druhá otázka se týkala spokojenosti klientů s nabídkou volnočasových aktivit. Na tuto otázku zodpověděli ve všech zařízeních uživatelé shodně. Všichni byli s nabídkou volnočasových aktivit spokojeni. Na otázku odpovídali ti, kteří se volnočasových aktivit účastní, i když se jedná například jen o účast na kulturních akcích. Spokojenost podle Vágnerové lze chápat i jako signál celkové duševní pohody, která závisí na uspokojení tělesného i duševního zdraví a sociálního zázemí. Starý člověk, který je schopen se adaptovat a vytvořit si nový přijatelný životní styl se cítí lépe, než ten komu potřebné kompetence chybí. Dle výzkumu Vágnerové jasně vyplývá, že senior, který má vytvořený přijatelný životní styl je spokojen se svým životem i v domově pro seniory. Z tohoto výzkumu vyplynulo, že spokojenost je nepřímo úměrná věku, tedy čím je člověk starší, je méně spokojen (34). Dá se předpokládat, že starší senioři jsou na tom zdravotně hůře a většiny aktivit se již nezúčastňují. Proto se dá říci, že senioři, kteří smysluplně tráví volný čas, mají lepší kvalitní život.

Další otázka navazovala na otázku předešlou, která se týkala spokojenosti. Otázka zněla: Pokud jste spokojeni s nabídkou, uveďte prosím konkrétně s čím. Na tuto otázku odpovídali všichni respondenti pomocí nejoblíbenější aktivity. Ve všech domovech se na předních příčkách v oblíbenosti objevovaly kulturní akce, do kterých patří zejména vystoupení dětí ze základních škol, vystoupení hudebních kapel a zpěváků nebo divadelní vystoupení a přednášky. Shodně se v Domově pro seniory ve Vlčicích a v Domově klidného stáří v Žinkovech na první příčce oblíbenosti umístilo promítání filmů. Mezi další oblíbené aktivity patřila hudební skupina, která je nejoblíbenější v Domově pro seniory Hvízdal a dílna ruční práce, kterou mají naopak nejraději v Domově pro seniory na Máji. Mezi další uváděné aktivity patřily v Domově pro seniory Hvízdal trénování

paměti, muzikoterapie, keramika nebo jeden člověk uvedl jako nejoblíbenější psychoterapeutickou skupinu. V Domově pro seniory Máj senioři dále uváděli trénování paměti, muzikoterapii, arteterapii, pohybová cvičení nebo canisterapii. Za zmínku stojí v Domově pro seniory ve Vlčicích Univerzita třetího věku, kterou uvedli jako nejoblíbenější aktivitu 2 senioři. Celkově se do kurzu zapsalo v Domově pro seniory ve Vlčicích 5 seniorů. Tato aktivita je uvedena jen v tomto domově. V porovnání s bakalářskou prací Využití volného času seniorů v domovech pro seniory po změně legislativy od Jitky Kroupové, která zpracovávala výzkum v roce 2008, se nejoblíbenější aktivity nezměnily. Ve svém výzkumu porovnávala Jitka Kroupová také Domov pro seniory Hvízdal, kde se na prvních příčkách objevily kulturní akce, hudební skupina, přednášky, besedy a tvořivá dílna (21). Takže se dá říci, že i v rozmezí dvou let tráví svůj volný čas senioři stále stejně.

V anketě byla uvedena ještě jedna podotázka, která navazovala na otázku týkající se spokojenosti klientů s volnočasovými aktivitami. Vzhledem k tomu, že ve všech domovech uvedli senioři, že jsou s volnočasovými aktivitami spokojeni, nebyla zde podotázka uvádějící konkrétněji nespokojenost klientů s nabídkou volnočasových aktivit uvedena.

Jak uvádí Havlík, k rozhodujícím kritériím pro celkové posuzování kvality služeb institucí pečujících o seniory patří také úroveň aktivizačních programů a účinnost volnočasových aktivit (9). Proto se dá z výzkumu usoudit, že kvalita služeb ve vybraných domovech pro seniory je velmi dobrá.

6. ZÁVĚR

Celý výzkum bakalářské práce byl proveden kvantitativní metodou. Před zpracováním výzkumu byly zvoleny dva cíle. Prvním cílem bylo porovnat volnočasové aktivity ve vybraných domovech pro seniory ve městech a obcích. Ze sekundární analýzy dat vyplynulo, že ve všech vybraných domovech pro seniory jak v obcích, tak ve městě je kladen důraz na volnočasové aktivity. Druhým cílem bylo zjistit spokojenost seniorů s volnočasovými aktivitami ve vybraných domovech pro seniory. Tento cíl byl naplněn pomocí ankety, kde byly zmíněny otázky, které měly zjistit, zda jsou respondenti spokojeni s nabídkou volnočasových aktivit. Z výzkumu vyplynulo, že jsou senioři spokojeni ve všech vybraných domovech jak ve městě, tak v obcích.

V souvislosti s cíly byly stanoveny hypotézy. První hypotéza předpokládala, že volnočasové aktivity v domovech pro seniory ve městech jsou srovnatelné s volnočasovými aktivitami v domovech pro seniory v obcích. Tato hypotéza byla výzkumem potvrzena. Z plánů volnočasových aktivit jednotlivých domovů, které byly k dispozici, vyplynulo, že aktivity jsou téměř srovnatelné. Ve všech domovech se věnují výtvarným činnostem a ručním pracím, předčítání knih a pořádají pro uživatele kulturní akce. Druhá hypotéza, která předpokládala, že mezi organizováním volnočasových aktivit v domovech pro seniory ve městech a v obcích nejsou rozdíly, nebyla potvrzena. Ze sekundární analýzy vyplynulo, že domovy pro seniory ve městě mají více zaměstnanců, kteří se věnují volnočasovým aktivitám, proto mohou věnovat větší pozornost i imobilním klientům. Navíc do těchto domovů dochází ještě dobrovolníci, kteří se individuálně věnují jednotlivým klientům domovů.

Práce může být využita jak odborníky, tak laickou veřejností k získání informací o volnočasových aktivitách v domovech pro seniory ve městech a obcích a možnosti posouzení případných rozdílů nabídky volnočasových aktivit.

7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. ČESKÁ SPOLEČNOST PRO TRÉNOVÁNÍ PAMĚTI A MOZKOVÝ JOGGING. *Zásady, cíle a specifika trénování paměti v ČR* [online]. [2010-02-15] Dostupné z: <http://www.trenovanipameti.cz/index.htm>
2. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Projekce obyvatelstva České republiky* [online]. Praha, 9.10.2009 [2010-02-06] Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/p/4020-09>
3. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Složení obyvatelstva podle věku a rodinného stavu* [online]. Praha, 9.10.2009 [2010-02-06] Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/1D00355EB5/\\$File/400709a1.pdf](http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/t/1D00355EB5/$File/400709a1.pdf)
4. *DOMOV KLIDNÉHO STÁŘÍ V ŽINKOVECH*. [online]. 3. 3. 2010 [cit. 2010-04-18] Dostupné z: <http://www.dkszinkovy.cz/>
5. DOMOV PRO SENIORY MÁJ. Domov pro seniory Máj České Budějovice, příspěvková organizace. [online]. České Budějovice, 2010 [cit. 2010-04-18] Dostupné z: <http://www.ddmajcb.cz/>
6. GRUBEROVÁ, B. *Gerontologie*. 2. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 1999. 97 s. ISBN 80-7040-364-0
7. HÁJEK, B., HOFBAUER, B., PÁVKOVÁ, J. *Pedagogické ovlivňování volného času: Současné trendy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 240 s. ISBN 978-80-7367-473-1
8. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990. 407 s. ISBN 80-7038-158-2
9. HAVLÍK, J. Komunikace s krajinou jako interaktivní metoda volnočasových aktivit seniorů žijících ve zdravotně sociálních institucích. In *Volný čas seniorov*. Prešov: Prešovská univerzita, 2009. s. 32-36. ISBN 978-80-8068-949-0
10. HAYFLICK, L. *Jak a proč stárneme*. 1.vyd Praha: Columbus, 1997. 426 s. ISBN 80-7176-536-8

11. HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 176 s. ISBN 80-7178-927-5
12. HOLMEROVÁ, I., JURAŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. 1. vyd. Praha: Gema, 2002. 110 s.
13. JANKOVSKÝ, J., PFEIFFER, J., ŠVESTKOVÁ, O. *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace* 1. vyd. České Budějovice: JU ZSF, 2005. 103 s. ISBN 80-7040-826-X
14. JELÍNKOVÁ, J., KRIVOŠÍKOVÁ, M. *Koncepce oboru ergoterapie* [online]. Česká asociace ergoterapeutů, 2007 [2010-02-15] Dostupné z: http://www.ergoterapie.cz/files/koncepce_oboru_ergoterapie.pdf
15. KALVACH, Z. et al. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 864 s. ISBN 80-247-0548-6
16. KALVACH, Z. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 336 s. ISBN 978-80-247-2490-4
17. KALVACH, Z., ONDERKOVÁ, A. *Stáří: Pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2006. ISBN 80-7262-455-5
18. KANTOR, J. *Muzikoterapie: popis některých muzikoterapeutických technik* [online]. 2007 [2010-02-18] Dostupné z: <http://www.muzikoterapie.cz/?p=muzikoterapie>
19. KANTOR, J., LIPSKÝ, M., WEBER, J. et al. *Základy muzikoterapie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 296 s. ISBN 978-80-247-2846-9
20. KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. *Motivační prvky při práci se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 208 s. ISBN 978-80-247-2169-9
21. KROUPOVÁ, J. *Využití volného času seniorů v domovech pro seniory po změně legislativy*. České Budějovice: JCU ZSF, 2008. 87 s. Mgr. Petra Zimmelová, Ph.D.
22. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9

23. MATOUŠEK, O. et. al. *Metody a řízení sociální práce*. 2. Vyd. Praha: Portál, 2008. 384 s. ISBN 978-80-7367-502-8
24. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds.) *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, 1. Vyd. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-02-X
25. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Kvalita života ve stáří: Národní program přípravy na stáří na období let 2008 až 2012*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2008. 60 s. ISN 978-80-86878-65-2
26. MOTLOVÁ, L. Aktivizační programy pro seniory. In *Rukověť pro poskytovatele sociálních služeb v oblasti problematiky seniorů*. České Budějovice: JCU ZSF, 2008. s. 68-81. ISBN 978-80-7394-090-4
27. NÉMETH, F. et. al. *Geriatría a geriatrické ošetrovatel'stvo*. Martin: Osveta, 2009. 193 s. ISBN 978-80-8063-314-1
28. PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času:teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. 231 s. ISBN 80-7178-711-6
29. PETRÁČKOVÁ, V., KRAUS, J. et al. *Akademický slovník cizích slov*. 1. vyd. Praha: Academia, 1995. ISBN 80-200-0607-9
30. PIDRMAN, V., KOLIBÁŠ, E. *Změny jednání seniorů*. 1. vyd. Praha: Galén, 2005. 186 s. ISBN 80-7262-363-X
31. PILSCOM. *Domov pro seniory – Vlčice* [online]. 2010 [cit. 2010-04-18] Dostupné z: <http://www.domov-vlcice.cz/main/main.asp?id=home>
32. PREISS, M., KŘIVOHLAVÝ, J. *Trénování paměti a poznávacích schopností*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 208 s. ISBN 978-80-247-2738-7
33. ROSLAWSKI, A. *Jak zůstat fit ve stáří*. 1 vyd. Brno: Computer Press, 2005. 71 s. ISBN 80-251-0774-4
34. ŘÍČAN, P. *Cesta životem: Vývojová psychologie*, 2.vyd. Praha: Portál, 2006. 390 s. ISBN 80-7367-124-7
35. STEINOVÁ, J. Možnosti a meze trénování paměti u zdravých seniorů a seniorů s demencí. *Revue 50 plus*, 2010, roč. V. č. 1, s. 37-39.

36. SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství Slon, 2007. 284 s. ISBN 978-80-86429-62-5
37. ŠICKOVÁ-FABRICI, J. *Základy arteterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 176 s. ISBN 80-7178-616-0
38. ŠPAČEK, J. *Domov pro seniory Hvízdal České Budějovice* [online]. [cit. 2010-04-17] Dostupné z: <http://www.domovproseniory-hvizdal.cz/>
39. ŠTILEC, M. *Pohybově-relaxační programy pro starší osoby*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2004. 94 s. ISBN 80-246-0788-3
40. ŠTILEC, M. *Program aktivního stylu života pro seniory*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 136 s. ISBN 80-7178-920-8.
41. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2008. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5
42. VIDOVIČOVÁ, L. *Stárnutí, věk a diskriminace-nové souvislosti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4627-6
43. VODÁKOVÁ, J. et al. *Speciální pracovní výchova a ergoterapie*. 2. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 2007. 90 s. ISBN 978-80-7290-322-1
44. WALSH, D. *Skupinové hry a činnosti pro seniory*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 203 s. ISBN 80-7178-970-4.

8. KLÍČOVÁ SLOVA

Domov pro seniory

Stárnutí

Stáří

Volný čas

Volnočasové aktivity

9. PŘÍLOHY

Příloha 1: Anketa

Příloha 2: Fotky domovů pro seniory

Příloha 1: Anketa

Vážený pane/paní,

jmenuji se Barbora Kubišová. Jsem studentkou 3. ročníku Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích, oboru Rehabilitační psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory. Tímto bych Vás chtěla požádat o zodpovězení krátké ankety, která je anonymní a informace z ní budou použity pro zpracování mé bakalářské práce na téma: „Volnočasové aktivity v domovech pro seniory v porovnání město, obec.“

1. Účastníte se v tomto zařízení nabízených volnočasových aktivit?

- a) ano
- b) ne

2. Jste spokojen/a s nabídkou volnočasových aktivit v tomto zařízení?

- a) ano
- b) ne

3. Pokud jste spokojen/a s nabídkou, uveďte prosím konkrétně s čím.

.....
.....

4. Pokud nejste spokojen/a s nabídkou, uveďte prosím konkrétně s čím.

.....
.....

Velice Vám děkuji za ochotu a čas, který jste zodpovězení ankety věnoval/a.

Příloha 2: Fotky domovů pro seniory

Domov klidného stáří v Žinkovech



Zdroj: [4]

Domov pro seniory Hvízdal



Zdroj: [38]

Domov pro seniory Vlčice



Zdroj: [31]

Domov pro seniory Máj



Zdroj: [5]